

こどもも
大人も

麻疹を疑った際の対応

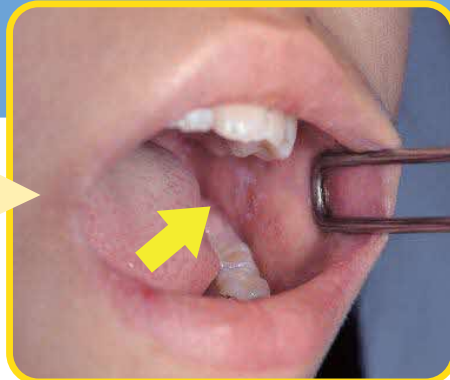
- 発熱 + 発疹 + カタル症状(咳・鼻汁・結膜充血)
- 口腔内のコプリック斑
- 海外渡航歴 または麻疹患者発生地域への移動歴、接触歴
- ワクチン2回未完了 または 不明

全身性発疹+発熱+カタル症状(咳・鼻汁・結膜炎)±流行地滞在
成人例でも重篤になる可能性があります

融合傾向を示す
典型的皮疹
紅色斑丘疹



コプリック斑
頬粘膜に好発



修飾麻疹では、典型所見に乏しいことがあるので注意!

(修飾麻疹とは、麻疹に対する免疫が不十分な人に生じる、軽症で非典型的な麻疹である)

1 感染対策

- 個室管理対応、患者にマスク着用を促し、扉を閉める(可能なら陰圧室)
- 空気感染対策(原則、N95マスク)+標準予防策を行う
- 対応する医療者と接触者を最小化する



2 臨床対応

- ワクチン接種歴聴取、臨床評価、脱水や呼吸管理等
- 合併症: 中耳炎、肺炎、下痢等による脱水、脳炎

※ 麻疹患者との接触後、72時間以内に麻疹含有ワクチンを接種すること等によって、麻疹の発症を予防できる可能性がある。

3 連絡・届け出

- 院内ICTへ即時連絡
 - 麻疹と臨床診断したら直ちに発生届提出
 - できるだけ早期(発疹出現後1週間以内)に、保健所の指示に基づく検体(咽頭ぬぐい液・尿・EDTA血)を採取し、提出する
 - 提出方法は、自治体毎に異なるため、管轄の保健所に問い合わせる
- ※ 必要に応じてIgM抗体検査も実施するが、発疹出現後3日以内は偽陰性に注意する。

